FAVENI

FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Marcio Alexandre Afonso Polizelli

FISIOTERAPIA NO AVC
MÉTODOS CONVENCIONAIS E INTERGRATIVOS

São José do Rio Preto - SP

2021

FISIOTERAPIA NO AVC
MÉTODOS CONVENCIONAIS E INTERGRATIVOS

Marcio Alexandre Afonso Polizelli

Declaro que sou autor(a)[1] deste Trabalho de Conclusão de Curso**.** Declaro também que o mesmo foi por mim elaborado e integralmente redigido, não tendo sido copiado ou extraído, seja parcial ou integralmente, de forma ilícita de nenhuma fonte além daquelas públicas consultadas e corretamente referenciadas ao longo do trabalho ou daqueles cujos dados resultaram de investigações empíricas por mim realizadas para fins de produção deste trabalho.

Assim, declaro, demonstrando minha plena consciência dos seus efeitos civis, penais e administrativos, e assumindo total responsabilidade caso se configure o crime de plágio ou violação aos direitos autorais. (Consulte a 3ª Cláusula, § 4º, do Contrato de Prestação de Serviços).

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral se trata de uma grande preocupação no campo de estudo investigativo para profissionais da área de reabilitação. O fisioterapeuta possui uma importância muito grande para melhora do bem estar e qualidade de vida de um paciente portador de AVC, devendo tratar desse paciente com ética, senso de humanidade, possuindo em sua formação conhecimentos teóricos e práticos a serem empregados para que o portador de AVC possa desfrutar ao máximo de uma adaptabilidade cada vez maior do ambiente que o cerca. O AVC é uma doença de cunho neurológico, exigindo em seu tratamento uma equipe multidisciplinar, contado com profissionais de diversas categorias no campo da saúde, lembrando da importância das praticas integrativas e complementares que podem auxiliar tanto na recuperação física como nas melhorias psíquicas e aceitação de seu estado atual assim como o reconhecimento que seu progresso pode ser lento e gradual.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, fisioterapia, integrativo, complementar.

Abstract

Stroke is a major concern in the field of investigative study for professionals in the field of rehabilitation. The physiotherapist is very important to improve the well-being and quality of life of a stroke patient, and should treat this patient with ethics, a sense of humanity, having theoretical and practical knowledge in their training to be used for the AVC can make the most of an ever-increasing adaptability of its surroundings. Stroke is a neurological disease, requiring a multidisciplinary team in its treatment, consisting of professionals from different categories in the health field, remembering the importance of integrative and complementary practices that can help both in physical recovery and in psychological improvements and acceptance of your current state as well as the recognition that your progress can be slow and gradual.

key-words: Stroke, physiotherapy, integrative, complementary.

Sumário.

1 INTRODUÇÃO.....4

2 MATERIAIS E MÉTODOS.....4

3 DESENVOLVIMENTO.....5

3.1- Definição deAVC.....5

3.2 – Anamnese e Diagnóstico.....6

3.3 – Tratamento Fisioterápico.....7

3.4 – Terapias integrativas que podem ser utilizadas por Fisioterapeutas.....8

3.6 – AVC em casos mais graves.....9

4 – Conclusão..... 11

5 – Referências.....12

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) produz grande preocupação investigativa devido ao impacto produzido na vida do paciente assim como na convivência com sua família.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) também causa inquietação na população em geral devido as condições debilitantes e negativas que o indivíduo em si enfrenta, em relação a própria sociedade e nos serviços de saúde que podem não oferecer o suporte esperado pelo paciente.

O fisioterapeuta por sua grande importância na reabilitação do indivíduo possui a responsabilidade em se esforçar o máximo possível no aprendizado de novas bases e técnicas para garantir a melhoria de seu paciente.

O especialista em reabilitação neurofuncional observar as melhores evidencias cientificas para uma melhor qualidade neste campo de atuação profissional agindo com ética e percepção de humanidade.

O maior objetivo dessa reabilitação é centrar na adaptação do paciente em relação ao mundo ao seu redor e uma maior independência em suas atividades de vida diária.

Com isso se torna importante uma equipe multidisciplinar e considerar o uso das práticas integrativas e complementares em saúde para conseguir um resgate do paciente de forma holística, dentro de suas diversas dimensões.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho utiliza-se de uma investigação de cunho bibliográfico.
Investiga o que é e como pode ser tratado o Acidente Vascular Cerebral considerando que a mesma precisa de uma equipe multiprofissional.
Menciona também o fato de que o uso de práticas integrativas e complementares em saúde pode auxiliar no transtorno.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1- Definição de AVC

Acidente Vascular Cerebral corresponde a um conjunto de sintomas de deficiência neurológica, provocadas por lesões cerebrais devido a alterações de irrigação sanguínea.

Exige em seu tratamento uma equipe multidisciplinar contando com médico, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, enfermeiro e cito ainda profissionais ligados à área das práticas integrativas e complementares em saúde como acupunturistas,

homeopatas, terapeutas florais, holísticos entre outros que podem auxiliar de alguma forma na reintegração física e emocional do portador de AVC para uma melhor qualidade de vida, bem estar social.

Segundo Phipps (2003) “O acidente vascular cerebral pode ser definido como um défice neurológico, de início súbito, que se prolonga por 24 horas”.

De acordo com Porto e Porto (2007) o AVCI corresponde a uma queda de fluxo sanguíneo localizada em uma área restrita do encéfalo, causada como obstrução parcial ou total de uma artéria ou por hipofluxo de origem hemodinâmica. Se a queda do fluxo é leve e transitória, pode haver recuperação completa do déficit neurológico, o que caracteriza ataque isquêmico transitório. Se houver lesões mais graves, o tecido cerebral entra em necrose, com sequelas irreversíveis. Tem como causas trombose ou embolia (AVCI), trombose de veias e / ou seios venosos.

O AVC resulta em diversos níveis de deficiências sobre um portador. Como aponta Martins (2002) essas deficiências significam perturbações, temporárias ou permanentes ao nível de um órgão ou função seja fisiológica, anatômica e psicológica que alteram o corpo, aparência e organização psicopatológica.

3.2 – Anamnese e Diagnóstico.

Dentro de uma anamnese fisioterápica podemos avaliar alterações de motricidade.

Observando a obra de Torres (2006) verificamos a descrição de algumas destas avaliações como Sinal de Babinski que indica lesão no neurônio motor superior. O examinador segura o

calcanhar do paciente estimulando com um instrumento de ponta a planta, no sentido calcanhar para os dedos. Na resposta negativa, ocorre flexão dos dedos. Caso haja lesão, a resposta será extensão do hálux e abdução dos demais dedos em leque. Ainda acrescento por experiencia própria como fisioterapeuta que em falta total de sensibilidade, o paciente simplesmente não demonstra resposta.

O Sinal de Hoffman indica lesão do neurônio motor superior. O examinador segura o punho do paciente, realiza uma extensão passiva curta e rápida do terceiro dedo. O sinal de Hoffman se caracteriza pelo movimento reflexo de pinça entre o polegar e o indicador.

Na prova de Romberg para avaliar o equilíbrio estático, o paciente deve ficar de pé com os pés unidos olhando para frente. Após alguns segundos deve fechar os olhos onde pequenas oscilações consideram a prova como negativa, com grandes desequilíbrios e tendencias a quedas considera-se como positivo.

O teste dedo – nariz, determina a capacidade do paciente em atingir determinado alvo com o membro superior, solicita-se ao paciente tocar o nariz com a ponta do dedo indicador com o braço abduzido em relação ao próprio corpo. Faz com olhos abertos e depois fechados, considera dismetria a execução defeituosa para alcançar o alvo especifico.

O teste calcanhar - joelho tem o mesmo objetivo, porém em membros inferiores, o paciente em decúbito dorsal deve tocar o joelho contralateral com olhos abertos e depois fechados.

O teste movimentos alternados avalia a capacidade do paciente em realizar movimentos rápidos e opostos, movimentos tais como virar as mãos. A dificuldade ou incapacidade se chama disdiadococinesia.

Voltando a citar Porto e Porto (2007) A Tomografia Computadorizada (TC) é fundamental para diferenciar o Acidente Vascular Isquêmico do hemorrágico sendo que no Isquêmico pode demonstrar infarto Isquêmico sua localização e extensão, podendo ser normal nas primeiras horas, nos infartos do tronco cerebral ou nos lacunares,

mas a ausência de sangue exclui um Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. Na ressonância magnética pode (RM) evidencia lesões mais precocemente e evidencia lesões diminutas.

3.3 – Tratamento Fisioterápico

A recuperação fisioterápica envolve uma série de programas de exercícios de reabilitação que estão de acordo com áreas afetados do segmento corpóreo, sendo o tratamento individualizado. Envolve estímulos de movimentos de punhos e antebraços, articulações do joelho, e solas dos pés, sendo utilizados alongamentos para melhorar, amplitude de movimento, movimentos escapulares com inserção gradual de uso de alteres para fortalecimento muscular, assim como escolha de métodos que melhorem o equilíbrio e coordenação motora. Também é necessário o uso de órteses sendo estes aparelhos utilizados para manter os membros posicionados corretamente (Hoeltgebaum, 2020).

Um método a ser utilizado em pacientes portadores de AVC chama-se Kabat, desenvolvida pero neurofisiologista Herman Kabat, trata-se de uma técnica de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP), que utiliza de comandos verbais, toques com as mãos, tração e aproximação guiada pelo fisioterapeuta para que o paciente

deitado em decúbito lateral faça movimentos, passivos, passivos assistidos e ativos em diferentes eixos diagonais envolvendo MMSS e MMII, promovendo aumento de força muscular, consciência do movimento e sua direção, aprendizagem motora, habilidade em contrair a própria musculatura.

O método Kabat, por ser um método complexo e que demanda muita técnica, é preciso se aprofundar e estudar bastante todos os padrões e exercícios para que o método possa ser aplicado corretamente. (VOLL 2017).

3.4 – Terapias integrativas que podem ser utilizadas por Fisioterapeutas.

Estando disponíveis técnicas e métodos integrativos e complementares para uso de fisioterapeutas, o tratamento do AVC assim como outros distúrbios, podem contar com o uso da Acupuntura Resolução 393 COFFITO, Resolução 380 COFFITO que autoriza práticas como fitoterapia, praticas manuais, corporais e meditativas, terapia floral, magnetoterapia, Fisioterapia Antroposófica, Termalismo/ Crenoterapia/Balneoterapia, Hipnose, tendo o fisioterapeuta certificação de conhecimento das práticas integrativas e complementares, e ainda mais recentemente a publicação do acordão 611 - atribuição profissional para utilização de substâncias de livre prescrição, tais como plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos/fitofármacos, medicamentos antroposóficos, medicamentos homeopáticos, medicamentos ortomoleculares, florais, fonoforese e iontoforese, além de fotossensibilizadores (COFFITO).

Todas estas práticas citadas acima podem ajudar pacientes em sua recuperação.

Na acupuntura pontos adequados são escolhidos pelo profissional habilitado com a finalidade de circular harmonicamente vários tipos de energias orgânicas, com vista a harmonizar o corpo e a mente, reduzindo os aspectos deficitários de comprometimento neurológico, fazendo com que os pacientes recuperem gradualmente a sua capacidade cerebral e intelectual, melhorando a qualidade de vida, reduzindo os níveis de ansiedade e de stress dos seus pacientes, tornando mais fácil enfrentar as dificuldades iniciais e fortalecimento para lutar pela recuperação (Yamamura).

No caso do uso de medicamentos homeopáticos em que consiste no uso de substancias diluídas em solução hidroalcóolica, dinamizados, preparados com os princípios da lei da semelhança (Similia Similibus Curantur) em que semelhante cura semelhante, pois na homeopatia são usadas para cura, substancias em doses extremamente pequenas que em grandes doses provocariam o problema neste caso é

necessário, uma coleta minuciosa das características físicas e emocionais do paciente para a escolha do melhor medicamento para melhoria do estado físico e emocional do mesmo (Pereira).

No caso do uso dos Florais de Bach são utilizados, 38 essências extraídos de plantas, segundo a maneira como a pessoa reage emocionalmente a uma situação.

Expus aqui estes exemplos ligados a praticas integrativas e complementares com o intuito de demonstrar que um maior número de práticas, da saúde podem ser utilizadas no tratamento ligado ao AVC a outras doenças e suas prevenções.

3.6 – AVC em casos mais graves.

Pacientes mais graves devem ser admitidos em unidades de terapia intensiva.

Pacientes com hipertensão arterial deve ser tratado se a sistólica estiver acima de 220 mmHg, e / ou a diastólica estiver acima de 130 mmHg, caso haja indicação para uso e agentes trombolíticos, os níveis deverão ser menores. Deve-se evitar hipotensores de ação curta e intensa (Porto e Porto, 2007).

A respeito dos cuidados respiratórios (Porto e Porto, 2007) é necessário manter as melhores condições de ventilação e suprimento de oxigênio para o sistema nervoso central. A intubação e suporte respiratório podem ser necessários e devem ser indicados com critérios bem definidos. A taxa de saturação de O2 percutânea deve ser monitorada rotineiramente. A equipe multiprofissional deve ainda estar atenta a glicemia, hipertermia ou hipotermia e presença de trombose profunda.

A união de diversos profissionais e boas práticas em saúde pode sem sombra de dúvidas aumentar a sobrevida e o bem estar do paciente.

4 – Conclusão

O seguinte trabalho teve como objetivo esclarecer o que é o acidente vascular cerebral, assim como suas implicações para o portador e para aqueles que o cercam.

A Acidente Vascular Cerebral possui atualmente uma grandiosa gama de estudos a respeito do assunto teórico e diversas técnicas para pratica clínica do fisioterapeuta e de outros profissionais.

O tratamento do AVC conta também com técnicas integrativas e complementares em saúde que podem ser usados por profissionais habilitados para a área.

Pode-se concluir que o bom aproveitamento das boas práticas em saúde bem como o avanço cientifico e tecnológico pode adequar cada vez mais o portador de AVC a uma qualidade de vida mais próxima possível da normalidade.

5 – Referências

Acórdão nº 611, normatização da utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta – Disponível em https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=6670

RESOLUÇÃO COFFITO nº. 380, de 3 de novembro de 2010 - Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências. Disponível no Site - https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=1437

RESOLUÇÃO n°. 393/2011 - Disciplina a Especialidade Profissional do Fisioterapeuta no exercício da Especialidade Profissional em Acupuntura/MTC (Medicina Tradicional Chinesa) e dá outras providências. Disponível no site - https://www.crefito8.gov.br/pr/index.php/sala-de-imprensa-2/editais-2/89-legislacao/coffito/213-resolucao-39311

Martins, M. Uma Crise Acidental na Família – O Doente com AVC 1ª Edição. Coimbra. 2002.

Hoeltgebaum, Anelize. Fisioterapia No Tratamento de Pacientes com A.V.C, 2020. Disponivel em Fisioterapia no tratamento de pacientes com AVC - Blog Fisioterapia

Pereira, Waldemiro, Guia Homeopático 1ª Edição, Juruá Editora, 2008.

Phipps, W. Sands, J. et al. Enfermagem Médico Cirúrgica – Conceitos e Práticas Clínica 6ª Edição, Loures, Lusociência. 2003.

PORTO, CELMO CELENO; PORTO, ARNALDO LEMOS, Vademecum de Clínica Médica 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Torres, Diego de Faria Magalhães, Fisioterapia, Gua Prático Para Clínica 1ª Edição. Guanabara, Koogan. 2006.

VOLL Pilates Group Terapia Manual , 2017 Disponível em Guia Definitivo: Saiba Tudo Sobre o Método Kabat (blogfisioterapia.com.br)

YAMAMURA, YSAO, Acupuntura Tradicional - A Arte de Inserir, 2ª Edição. São Paulo: Roca, 2004.